

Sygn. akt III AUa 1202/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 sierpnia 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Barbara Białecka
Sędziowie:	SSA Zofia Rybicka - Szkibiel (spr.) SSA Urszula Iwanowska
Protokolant:	sekr. sąd. Karolina Popowicz

po rozpoznaniu w dniu 28 sierpnia 2014 r. w Szczecinie

sprawy G. Ł.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o zwrot nienależnie pobranych świadczeń

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 9 września 2013 r. sygn. akt VI U 3192/12

1. oddała apelację,
2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. na rzecz ubezpieczonego G. Ł. kwotę 120 zł (sto dwadzieścia złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w instancji odwoławczej.

SSA Urszula Iwanowska SSA Barbara Białecka SSA Zofia Rybicka – Szkibiel

Sygn. akt III AUa 1202/13

## UZASADNIENIE

Decyzją z 2 października 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. na podstawie przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 2013.1440 j.t.; dalej jako: ustawa emerytalna) oraz przepisów ustawy z dnia 30 października 2002 r.

o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. z 2009 r. Dz. U. Nr 167, poz. 1322; dalej jako: ustawa wypadkowa) stwierdził, że ubezpieczony pobrał nienależnie świadczenia za okres od 1 września

2009 r. do 30 września 2012 r. w łącznej kwocie 34057,73 zł. Wskazał, że zgodnie z art. 26 ustawy wypadkowej, osobie uprawnionej do renty z tytułu niezdolności do pracy

z ubezpieczenia wypadkowego oraz do emerytury na podstawie odrębnych przepisów, osiągającej przychód, niezależnie od wysokości tego przychodu – nie przysługuje zbieg świadczeń. Organ rentowy wskazał, że ustalił, iż ubezpieczony jest nieprzerwanie zatrudniony od 13 sierpnia 2009 r. do chwili wydania decyzji. Zatem, od 1 września 2009 r., tj. od dnia podjęcia wypłaty emerytury i renty z tytułu choroby zawodowej w zbiegu, nie przysługiwał mu zbieg tych świadczeń, a tylko wypłata jednego z nich. ZUS wskazał, że od 1 października 2012 r. będzie wypłacana ubezpieczonemu emerytura jako świadczenie korzystniejsze od renty z tytułu choroby zawodowej. ZUS zobowiązał ubezpieczonego do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń za wskazany wyżej okres.

Ubezpieczony odwołał się od powyższej decyzji. Wskazał, że zaskarża decyzję ze względu na błędne przyjęcie, że podstawą zwrotu nienależnie pobranych świadczeń z ustawy wypadkowej są okoliczności: - nieprzerwanego zatrudnienia w okresie pobierania emerytury powiększonej o połowę renty, skoro organ rentowy nie wykazał osiągnięcia przychodu w latach 2009-2012 powodującego w myśl art. 26 ust. 3 ustawy wypadkowej zawieszenie prawa do świadczeń; - faktu pouczenia o braku prawa do pobierania świadczeń przez osobę pobierającą świadczenia, który to obowiązek wynika z art. 138 ust. 2 pkt 1 ustawy emerytalnej, podczas gdy nie miało to miejsca. Ubezpieczony podniósł, że nigdy nie zatajał faktu zatrudnienia od 13 sierpnia 2009 r. W ocenie odwołującego się, z art. 26 ust. 3 ustawy wypadkowej nie wynika, aby osoba pobierająca połowę renty z tytułu choroby zawodowej nie mogła być zatrudniona, chyba że wykazane zostanie, iż osoba uprawniona osiąga przychód powodujący zawieszenie prawa do świadczeń lub zmniejszenie ich wysokości określony w ustawie emerytalnej, niezależnie od wysokości tego przychodu. Ubezpieczony wskazał ponadto, że możliwe jest żądanie zwrotu nienależnie pobranego świadczenia również wówczas, gdyby osoba je pobierająca posłużyła się fałszywymi dokumentami

lub zeznaniami albo w inny sposób świadomie wprowadziła organ rentowy w błąd, co wynika z art. 138 ust. 2 pkt 2 ustawy emerytalnej i również nie zostało w sprawie wykazane. Wobec powyższego, wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez jej uchylenie i zasądzenie od organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o oddalenie odwołania. Powołał się na art. 95 ust. 1, art. 96 ust. 1 pkt 3, art. 138 ust. 1, 2 i 4 ustawy emerytalnej oraz art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. Nr 137, poz. 887 ze zm.; dalej jako: ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych). Organ rentowy wskazał, że w decyzji przyznającej emeryturę z 30 listopada 2009 r. wskazano, że emerytura zostaje zwiększona o połowę renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, tj. o kwotę 865, 83 zł brutto. Organ rentowy stwierdził nadto, że w decyzji tej zawarł obszerne pouczenie również w kwestii dotyczącej braku prawa do zbiegu prawa do emerytury wraz z rentą z tytułu choroby zawodowej w przypadku osiągnięcia przez ubezpieczonego przychodu – bez względu na wysokość tego przychodu. ZUS stwierdził ponadto, że z treści zaświadczenia (...) Stowarzyszenia na rzecz Osób z (...) w P. z 21 września 2009 r., wynika, że ubezpieczony był tam zatrudniony w okresach od 1 marca 2005 r. do 30 kwietnia 2006 r. na umowę zlecenie, od 1 maja 2006 r. do 5 sierpnia 2009 r. oraz od 13 sierpnia 2009 r. na umowę o pracę na czas nieokreślony. Wskazał, że mając zatem na uwadze, że po przyznaniu prawa do emerytury w zbiegu z rentą z tytułu niezdolności do pracy w związku

z chorobą zawodową, ubezpieczony osiągał przychód z tytułu zatrudnienia

w wymienionym stowarzyszeniu, zgodnie z treścią art. 26 ust. 3 ustawy wypadkowej – zbieg prawa do obydwu świadczeń nie przysługiwał ubezpieczonemu – bez względu na wysokość osiąganego przychodu. Stwierdził, że organ rentowy nie jest zatem zobowiązany do ustalania wysokości przychodu, gdyż będąc zatrudnionym na umowę o pracę na czas nieokreślony, ubezpieczony niewątpliwie osiągał przychód – istotny jest fakt uzyskiwania przychodu, a nie jego wysokość. Organ rentowy powołał się ponadto na wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 31 stycznia 2006 r., w którym art. 26 ust. 3 ustawy wypadkowej został uznany za zgodny z art. 2 Konstytucji RP. Organ rentowy stwierdził, że dokonując wykładni prawa ubezpieczeń społecznych należy mieć na uwadze zasadę jednego świadczenia, a wyjątki powinny być interpretowane ściśle. Organ rentowy stwierdził nadto, że zważywszy na treść art. 26 ust. 3 ustawy wypadkowej, rozważania dotyczące zbiegu prawa do świadczeń w przypadku ubezpieczenia emerytalnego i rentowego, nie znajdują zastosowania do świadczeń wypłacanych na podstawie ustawy wypadkowej.

W kolejnym piśmie procesowym ubezpieczony wskazał, że zaprzecza wszystkim wyraźnie nieprzyznanym twierdzeniom organu rentowego. Stwierdził, że organ rentowy przyznając prawo do emerytury, rozpatrzył wniosek z 11 sierpnia

2009 r. dopiero po upływie 4 miesięcy. Stwierdził, że ubezpieczony w chwili składania wniosku nie pozostawał w stosunku pracy, a umowę o pracę podpisał po jego złożeniu – 12 sierpnia 2009 r. Wskazał, że nie spodziewał się, że pracodawca zaproponuje mu podpisanie kolejnej umowy o pracę, o czym świadczy fakt wystąpienia do organu rentowego z wnioskiem o przyznanie emerytury. Podniósł, że wniosek nie został jeszcze wówczas rozpatrzony, a nadto ubezpieczony zdawał sobie sprawę z faktu, że pracodawca jako płatnik składek jest zobowiązany zgłosić fakt opłacania za niego składek na ubezpieczenie społeczne i na tej podstawie przypuszczał, że organ rentowy wydając pod koniec listopada 2009 r. decyzję

o przyznaniu emerytury powiększonej o połowę renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, posiada wszelkie informacje dotyczące jego aktualnej sytuacji. Stwierdził, że ZUS jest jednolitą instytucją, która powinna

w jednym miejscu gromadzić wszelkie dane dotyczące konkretnego ubezpieczonego. Wskazał ponadto, że w jego ocenie w pouczeniach zawartych w treści decyzji z 30 listopada 2009 r. nie ma mowy o konieczności poinformowania organu rentowego

o zmianach, jakie zaszły w sytuacji ubezpieczonego w okresie od złożenia przez niego wniosku o przyznanie emerytury do wydania stosownej decyzji w tym zakresie.

W związku z tym, zaskoczeniem była dla ubezpieczonego zaskarżona decyzja. Stwierdził, że dziwi fakt wydania tejże decyzji po 3 latach od przyznania prawa do emerytury, w szczególności, że ubezpieczony nigdy nie zatajał faktu zatrudnienia od 13 sierpnia 2009 r., a pracodawca jako płatnik przez cały ten okres odprowadzał składki na ubezpieczenie społeczne. Ponadto, zdaniem ubezpieczonego, niezasadne było zawarcie w zaskarżonej decyzji wezwania ubezpieczonego do wpłaty na konto ZUS kwoty nienależnie pobranych świadczeń, ponieważ zgodnie z art. 84 ust. 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, organ powinien potrącać stosowne kwoty z pobieranej emerytury.

W kolejnym piśmie ubezpieczony stwierdził nadto, że w jego ocenie podana kwota nienależnie pobranych świadczeń, która miałaby podlegać zwrotowi, jest nieprawidłowa, ponieważ zawiera również składki na ubezpieczenie zdrowotne za cały okres oraz podatek dochodowy, a kwot odpowiadających wysokości tych składek ubezpieczony faktycznie nie otrzymał – stąd brak jest podstaw do żądania ich zwrotu.

W piśmie z 23 sierpnia 2013 r. ubezpieczony wskazał, że istota sporu sprowadza się do rozstrzygnięcia, czy w okolicznościach sprawy można mówić

o świadczeniu nienależnie pobranym. Ponadto stwierdził, że zgłaszając wniosek

o emeryturę podał, że wcześniej zgłaszał wniosek o rentę i wskazał numer świadczenia. Ubezpieczony podniósł, że informacja dołączona do wniosku

o przyznaniu emerytury nie zawierała pouczenia dotyczącego niemożności jednoczesnego pobierania emerytury i renty w przypadku osiągnięcia przychodów

(w pkt-ach 19-21 wskazano, że prawo do emerytury ulega zawieszeniu w razie uzyskania przychodu w kwocie wyższej niż 130 % przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za kwartał kalendarzowy, natomiast zmniejszeniu w razie osiągnięcia przychodu w kwocie 20 % przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia nie wyższej niż 130 % tego wynagrodzenia. Wskazano przy tym, osiągnięcie przychodu z jakich tytułów powoduje zawieszenie lub zmniejszenie emerytury). Stwierdził ponadto, że w decyzji przyznającej prawo do emerytury znajduje się pouczenie o hipotetycznych okolicznościach powodujących ustanie, zawieszenie lub zmniejszenie emerytury. Wskazano przy tym, że prawo do świadczeń ustaje, gdy ustanie którykolwiek

z warunków wymaganych do uzyskania tego prawa lub w razie śmierci uprawnionego. Wykładnia literalna treści pouczeń dotyczących okoliczności powodujących zmniejszenie lub zawieszenie prawa do emerytury prowadzi, zdaniem ubezpieczonego, do wniosku, że chodzi o okoliczności, które nastąpiły po przyznaniu prawa do emerytury przez organ rentowy. „Zmniejszyć” lub „zawiesić” można bowiem jedynie już przyznane przez organ rentowy świadczenia. W ocenie ubezpieczonego, w pouczeniach zawartych w decyzji z 30 listopada 2009 r. nie ma natomiast mowy o

konieczności powiadomienia organu rentowego o zmianach, jakie zaszły w sytuacji ubezpieczonego w okresie od złożenia przez niego wniosku

o przyznanie emerytury do wydania stosownej decyzji w tym zakresie przez organ rentowy. Ubezpieczony był przekonany, iż organ rentowy wydał decyzję o przyznaniu mu emerytury biorąc pod uwagę całokształt okoliczności dotyczących jego osoby. Powołał się na wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 19 lutego 2008 r., III AUa 641/07, zgodnie z którym: „to oddział ZUS, a nie jego wydział, funkcjonuje jako terenowa jednostka organizacyjna, a ubezpieczony nie musi mieć wiedzy o braku między wydziałami danego oddziału ZUS stosownej komunikacji”. W ocenie ubezpieczonego, analiza stanu faktycznego prowadzi do wniosku, iż świadczenia zostały wypłacone wskutek błędu organu rentowego, ponieważ organ rentowy podejmując decyzję o przyznaniu świadczeń z ubezpieczeń społecznych jest obowiązany do kontroli wniosków składanych przez ubezpieczonych pod względem spełnienia przez nich warunków uprawniających do ich otrzymania oraz prawdziwości podawanych przez nich danych. W przypadku zaistnienia jakichkolwiek wątpliwości winien jest przeprowadzić stosowne postępowanie wyjaśniające. W sytuacji, gdy ubezpieczony, który pobiera już rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy

w związku z chorobą zawodową, składa wniosek o przyznanie emerytury, organ rentowy jest zobligowany do przeanalizowania jego wniosku nie tylko pod względem spełnienia przez niego warunków uprawniających do jej otrzymania, lecz także

w świetle art. 26 ustawy wypadkowej. Ubezpieczony wskazał, że wniosek

o przyznanie emerytury mający formę formularza jest tak skonstruowany, aby umożliwić organowi rentownemu zweryfikowanie, czy ziściły się wszystkie przesłanki uprawniające do przyznania emerytury oraz czy nie zachodzą przesłanki negatywne. Ubezpieczony we wniosku o emeryturę oświadczył, że zamierza osiągać przychody po przyznaniu emerytury. Podkreślił, że skoro zgodnie z art. 26 ust. 3 ustawy wypadkowej, zbieg świadczeń z tytułu emerytury i renty nie przysługuje osobom osiągającym przychód i to niezależnie od wysokości tego przychodu, to organ rentowy nie powinien wydać decyzji o przyznaniu ubezpieczonemu emerytury w zbiegu

z rentą, skoro ubezpieczony oświadczył, że zamierza osiągać przychód. Co więcej,

w chwili wydania przedmiotowej decyzji przez organ rentowy, pracodawca ubezpieczonego - jako płatnik składek - zgłosił już do organu rentowego fakt jego ponownego zatrudnienia. Organ rentowy miał zatem także wiedzę o zrealizowaniu deklarowanego przez ubezpieczonego zamiaru osiągania przychodów. Sytuacja ta dziwi tym bardziej, że organ rentowy zdawał sobie sprawę, iż wypłacił ubezpieczonemu nienależne świadczenia wskutek własnego błędu, bowiem na karcie 91 (IV plik akt ZUS), znajduje się odrębna notatka o następującej treści: „Dlaczego podjęto wypłatę połowy renty zbiegowej mając na uwadze oświadczenie o zamiarze osiągania przychodu przy wniosku OE”. Chociaż okoliczność ta nie została wyjaśniona, to organ rentowy wydał decyzję zobowiązującą ubezpieczonego do zwrotu pobranych świadczeń. W ocenie ubezpieczonego, świadczenia sporne nie są „nienależnie pobrane”. Powołał się na wyrok Sąd Apelacyjny w Łodzi z 9 stycznia 2013 r., sygn. III AUa 786/12, w którym dokonuje się rozróżnienia świadczenia nienależnego i nienależnie pobranego, a nadto na wyrok Sądu Najwyższego z 4 września 2007 r., sygn. I UK 90/07 i wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 21 listopada 2012 r., III AUa 792/12 i wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 25 maja 2010 r., sygn. II AUa 3276/09. Reasumując ubezpieczony stwierdził, iż skoro nie został pouczone - ani składając wniosek o przyznanie emerytury, ani w otrzymanej decyzji o przyznaniu emerytury - o konieczności

poinformowania organu rentowego

o zmianach, jakie zajądą w jego sytuacji w okresie od złożenia przez niego wniosku

o przyznanie emerytury do wydania stosownej decyzji w tym zakresie przez organ rentowy, to nie można uznać, iż został pouczone prawidłowo i wyczerpująco o braku prawa do ich pobierania. Wskazał, że nie można również mówić o tym, aby nienależne świadczenia zostały wypłacone na podstawie fałszywych zeznań lub dokumentów albo wskutek innego świadomego wprowadzenia organu rentowego w błąd przez osobę ubezpieczoną. Powołał się na wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 20 grudnia 2007 r., III AUa 2520/06. W ocenie ubezpieczonego należało uznać, że choć wypłacone świadczenia były świadczeniami nienależnymi, to jednak nie można uznać, że są to świadczenia nienależnie pobrane przez niego w rozumieniu art. 138 ust. 2 pkt 1-2 ustawy emerytalnej. W konsekwencji na odwołującego się nie można nałożyć obowiązku zwrotu nienależnych świadczeń wypłaconych wskutek błędu organu rentowego. Na marginesie wskazał, iż kwota 34 057,73 zł dochodzona przez organ rentowy tytułem zwrotu nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczenia społecznego wynika również z zaniechań poczynionych przez organ rentowy;

z przekazanych przez organ rentowy akt wynika bowiem, iż o tym, że ubezpieczonemu wypłacane są nienależne świadczenia informację uzyskał już co najmniej w marcu 2010 r. Wskazują na to prezentaty na zaświadczeniu (...) Stowarzyszenia na Rzecz Osób z (...) z 8 marca 2010 r. (plik IV akt ZUS, k. 72), z którego wynika, iż pracodawca ubezpieczonego poinformował organ rentowy o przychodzie osiągniętym przez ubezpieczonego. Z uwagi na powyższe, niezrozumiałym jest dla niego, dlaczego decyzję o zwrocie nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych ZUS wydał dopiero po upływie ponad dwóch lat. W konsekwencji organ rentowy zwrócił się o zwrot nienależnie wypłaconych świadczeń za okres trzech lat (1 września 2009 r. do 30 września 2012 r.), a więc za maksymalny okres, za jaki może domagać się zwrotu nienależnie pobranych świadczeń, zgodnie z art. 138 ust. 4 ustawy emerytalnej.

Wyrokiem z 9 września 2013 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że ustalił, że ubezpieczony nie ma obowiązku zwrotu organowi rentowemu świadczeń za okres od 1 września 2009 r. do 30 września 2012 r. w kwocie 34.057,73 zł (pkt I) oraz zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. na rzecz ubezpieczonego kwotę 60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (pkt II).

Sąd I instancji ustalił, że ubezpieczony od 11 października 1999 r. pobierał rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, przyznaną na podstawie decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z 12 listopada 1999 r. Od 1 marca 2005 r. do 5 sierpnia 2009 r. ubezpieczony był zatrudniony w (...) Stowarzyszeniu na Rzecz Osób z (...) na stanowisku kierowcy. Umowa została rozwiązana na mocy porozumienia stron. Dnia 11 sierpnia 2009 r. złożył wniosek o emeryturę. W części III wniosku (oświadczenie osoby ubezpieczonej) w punkcie 1 oświadczył, iż składał wniosek

o rentę, podając jednocześnie numer sprawy rentowej (...). Dalej, w punkcie 5 podał, że po przyznaniu emerytury zamierza osiągać przychody w wysokości niepowodującej zawieszenia lub zmniejszenia emerytury. W punkcie 6 ubezpieczony wskazał, iż aktualnie (na dzień składania wniosku o emeryturę), nie pozostaje

w stosunku pracy. Sąd Okręgowy wskazał, że ubezpieczony, informując o zamiarze osiągnięcia w przyszłości przychodów z tytułu zatrudnienia był przekonany, że w istocie poinformował organ rentowy o zamiarze kontynuacji zatrudnienia w (...) Stowarzyszeniu na rzecz Osób z (...) w P.. Ubezpieczony – z uwagi na działania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, polegające na potrącaniu składek i wypłacie zasiłku chorobowego, pozostawał w przekonaniu, że organ rentowy wiedział o jego zatrudnieniu w (...) Stowarzyszeniu na rzecz osób

(...), a na kwotę wypłacaną mu co miesiąc przez organ rentowy (przelewem, bez rozbięcia na poszczególne świadczenia) składa się wyłącznie emerytura. Z dniem 13 sierpnia 2009 r. ubezpieczony ponownie został zatrudniony na podstawie umowy o pracę w (...) Stowarzyszeniu na Rzecz Osób

(...). W dniu 3 września 2009 r. do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. Inspektoratu w P. wpłynęły dwa fax-y zawierające następujące dokumenty: (...) P (...), tj. wyrejestrowanie ubezpieczonego przez (...) Stowarzyszenie na Rzecz Osób z (...) w P. z ubezpieczeń z dniem 6 sierpnia 2009 r. oraz dokument (...) P (...), tj. zgłoszenie do ubezpieczeń przez to samo Stowarzyszenie

z tym samym kodem tytułu ubezpieczenia (01 10 20) z dniem 13 sierpnia 2009 r.

Sąd I instancji wskazał ponadto, że decyzją z 30 listopada 2009 r. (na wniosek z 11 sierpnia 2009 r.) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał ubezpieczonemu emeryturę od 6 sierpnia 2009 r. (tj. od zaprzestania świadczenia przez niego pracy). Wysokość emerytury od 1 września 2009 r. została zwiększona o połowę renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, tj. o kwotę 865,83 zł brutto. W pouczeniu zawartym na druku decyzji

w punkcie V wskazano, że w razie zbiegu u jednej osoby prawa do dwóch lub więcej świadczeń emerytalno-rentowych organ rentowy wypłaca jedno z tych świadczeń – wyższe lub wybrane przez emeryta-rencistę (ppkt 1). Zasada wypłaty jednego świadczenia nie dotyczy zbiegu uprawnień do emerytury:

- z rentą z tytułu niezdolności do pracy w związku z działaniami wojennymi lub służbą wojskową,

- z rentą z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, w drodze do pracy lub z pracy albo z chorobą zawodową, przysługującą z ubezpieczenia wypadkowego, chyba że rencista osiąga przychód wskazany w cz. VI – bez względu na jego wysokość (...). W razie zbiegu prawa do emerytury i renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z jedną z wyżej wymienionych okoliczności – może być wypłacana w zależności od wyboru: emerytura powiększona o połowę renty albo renta powiększona o połowę emerytury (ppkt 2).

Sąd Okręgowy ustalił ponadto, że na miesiąc przed wydaniem decyzji ustalającej prawo ubezpieczonego do emerytury, tj. 29 października 2009 r. wpłynęło do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. Inspektoratu w P. pismo pracodawcy ubezpieczonego - (...) Stowarzyszenia na Rzecz Osób z (...) z 23 października 2009 r., w którym Stowarzyszenie poinformowało organ rentowy, że zatrudnia ubezpieczonego.

W piśmie tym wskazano nadto, iż w 2008 r. ubezpieczony nie przebywał na zwolnieniu lekarskim oraz nie korzystał z urlopu bezpłatnego, a jego przychód z tytułu zatrudnienia wyniósł 25.218,00 zł. W dniu 26 listopada 2009 r. pismo to wpłynęło do Oddziału ZUS-u w S. Wydziału (...), zaś 27 listopada 2009 r. przekazano je do Wydziału (...) oraz (...). Pismo to dołączono do akt emerytalnych wnioskodawcy (jeszcze przed wydaniem decyzji emerytalnej), nadając mu numer karty 54. Następnie pismo przeniesiono do akt rentowych wnioskodawcy, zmieniając mu numerację na 47. Pismo to było podstawą rozliczenia świadczenia rentowego wnioskodawcy za 2008 r. – ujawniono nadpłatę świadczenia w kwocie 801,10 zł, którą to kwotę decyzją z 16 grudnia 2009 r. organ rentowy nakazał ubezpieczonemu zwrócić w terminie 1 miesiąca od daty doręczenia decyzji.

W dniu 11 marca 2010 r. wpłynęło do organu rentowego Inspektoratu w P. kolejne pismo (...) Stowarzyszenia na Rzecz Osób z (...) w P. z 8 marca 2010 r. zawierające informację, iż ubezpieczony jest zatrudniony w (...) Stowarzyszeniu na Rzecz Osób z (...) w P.. W piśmie tym wskazano, iż w 2009 r. ubezpieczony przebywał na zwolnieniu lekarskim w okresie od 15 grudnia do 18 grudnia 2009 r., nie korzystał z urlopu bezpłatnego, a jego przychód wyniósł 25.759,33 zł. Jednocześnie pracodawca ubezpieczonego wskazał, że przerwa w zatrudnieniu ubezpieczonego trwała od 5 sierpnia 2009 r. do 13 sierpnia 2009 r. Pismo to 17 marca 2010 r. wpłynęło do Oddziału w S. do Wydziału (...), a 19 marca 2010 r. do Wydziału (...) oraz (...) i zostało dołączone do akt emerytalnych wnioskodawcy.

Sąd I instancji przyjął, że 5 października 2010 r. sporządzono informację o nadpłacie świadczenia rentowego wnioskodawcy za 2008 r. z powodu osiągnięcia przychodu. Nie wydano decyzji w tej sprawie, ponieważ kwota przekroczenia 801,10 zł została przez ubezpieczonego wpłacona. Pismo zawierające informację o nadpłacie oraz o prawie ubezpieczonego do 50 % PC i 100 % (...) znajduje się bezpośrednio za pismem (...) Stowarzyszenia na Rzecz Osób z (...) w P. z 8 marca 2010 r.

W dniu 6 lutego 2012 r. wpłynęło do organu rentowego Inspektoratu w P. kolejne pismo (...) Stowarzyszenia na Rzecz Osób z (...) w P. z 1 lutego 2012 r. zawierające informację, iż ubezpieczony jest zatrudniony w (...) Stowarzyszeniu na Rzecz Osób z (...) w P.. W piśmie tym wskazano, iż w 2011 r. ubezpieczony nie korzystał z urlopu bezpłatnego, a jego przychód wyniósł 29.758,91 zł. Jednocześnie pracodawca ubezpieczonego wskazał, że przerwa w zatrudnieniu ubezpieczonego trwała od 5 sierpnia 2009 r. do 13 sierpnia 2009 r. Pismo to 10 lutego 2012 r. wpłynęło do Oddziału w S. do Wydziału (...) i zostało dołączone do akt emerytalnych wnioskodawcy.

Sąd Okręgowy wskazał, że 12 marca 2012 r. inspektor M. P. sporządziła notatkę, w której poddała w wątpliwość zasadność wypłaty ubezpieczonemu przez organ rentowy połowy renty zbiegowej, w świetle złożonego przez wnioskodawcę we wniosku o emeryturę z 11 sierpnia 2009 r. oświadczenia o zamiarze osiągnięcia przychodu. Ponadto wskazała, że „należy ustalić nadpłatę 1/2 renty za okres od 6 września 2009 r. do nadal /brak oświadczenia o zaprzestania osiągnięcia dochodu/”.

W dniu 21 września 2012 r. (...) Oddział w S. zwrócił się do (...) Stowarzyszenia na Rzecz Osób z (...) o podanie okresu zatrudnienia wnioskodawcy w tym Stowarzyszeniu. W tym samym dniu wpłynęła w formie fax-u odpowiedź Stowarzyszenia ze wskazaniem okresów zatrudnienia wnioskodawcy.

W dniu 24 września 2012 r. organ rentowy wyliczył nadpłatę 1/2 świadczenia PC wnioskodawcy za okres od 1 września 2009 r. do 30 września 2009 r.

Decyzją z 2 października 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. stwierdził, że ubezpieczony pobrał nienależnie świadczenie za okres od 1 września 2009 r. do 30 września 2012 r. w łącznej kwocie 34 057,73 zł.

Decyzją z 11 grudnia 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. dokonał rozliczenia emerytury ubezpieczonego w związku z osiągniętym przychodem w roku 2011 uznając, że osiągnięty przychód uzasadniał zmniejszenie łącznej kwoty świadczenia za rok 2011 o kwotę przekroczenia niższej kwoty granicznej przychodu, tj. o 1.314,15 zł.

Decyzją z 21 stycznia 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. dokonał rozliczenia emerytury/renty ubezpieczonego w związku z przychodem osiągniętym przez niego w 2009 r. uznając, iż osiągnięty przychód nie uzasadniał zmniejszenia ani zawieszenia emerytury/renty.

Decyzją z 21 stycznia 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. dokonał rozliczenia emerytury w związku z osiągniętym przychodem w roku 2010 uznając, iż osiągnięty przez ubezpieczonego przychód uzasadniał zmniejszenie łącznej kwoty świadczenia za 2010 r. o kwotę przekroczenia niższej kwoty granicznej przychodu tj. o 963,60 zł.

W okresie od 1 września 2009 r. do 30 września 2012 r. ubezpieczony miał wypłacaną emeryturę, powiększoną o połowę renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. To ostatnie świadczenia zostało mu wypłacone w kwocie 34.057,73 zł.

Sąd I instancji zważył, że odwołanie ubezpieczonego zasługiwało na uwzględnienie. Wskazał, że w toku niniejszego postępowania pod rozagę sądu poddana została ocena prawidłowości decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych – z 2 października 2012 r., na podstawie której organ rentowy zobowiązał ubezpieczonego do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń za okres od 1 września 2009 r. do 30 września 2012 r. w kwocie 34.057,763 zł.

Sąd Okręgowy stwierdził, że zgodnie z treścią przepisu art. 95 ust. 1 ustawy emerytalnej, w razie zbiegu u jednej osoby prawa do kilku świadczeń przewidzianych w ustawie wypłaca się jedno z tych świadczeń – wyższe lub wybrane przez zainteresowanego. Przepis art. 96 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej stanowi, że odrębne przepisy określają prawo do pobierania świadczeń w razie zbiegu u jednej osoby prawa do emerytury z prawem do renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy, wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy lub chorobą zawodową.

Sąd I instancji wskazał nadto, że zgodnie z art. 26 ust. 1 i 3 ustawy wypadkowej, osobie uprawnionej do renty z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia wypadkowego oraz do emerytury na podstawie odrębnych przepisów wypłaca się zależnie od jej wyboru:

1. przysługującą rentę powiększoną o połowę emerytury, albo
2. emeryturę powiększoną o połowę renty.

Przepisu ust. 1 nie stosuje się, jeżeli osoba uprawniona osiąga przychód powodujący zawieszenie prawa do świadczeń lub zmniejszenie ich wysokości określony w ustawie emerytalnej, niezależnie od wysokości tego przychodu.

Zgodnie z treścią art. 138 ust 1 ustawy emerytalnej - osoba, która nienależnie pobrała świadczenia, jest obowiązana do ich zwrotu. W myśl ust 2 tego przepisu, za nienależnie pobrane świadczenia w rozumieniu ust. 1 uważa się:

1) świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie lub zawieszenie prawa do świadczeń albo wstrzymanie wypłaty świadczeń w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenia była pouczona o braku prawa do ich pobierania;

2) świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie fałszywych zeznań lub dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd przez osobę pobierającą świadczenia.

Sąd Okręgowy stwierdził, że w doktrynie i judykaturze podkreśla się, że koniecznym jest rozróżnienie świadczenia nienależnie pobranego od świadczenia nienależnego. Każde świadczenie nienależnie pobrane jest nienależne, ale nie działa tu reguła odwrotna. Świadczenie zawyżone wskutek błędu organu rentowego jest nienależne (co najmniej częściowo), ale w przypadku braku zajścia przesłanek określonych w art. 138 ust. 2 pkt 1 – 2 nie będzie stanowiło świadczenia nienależnie pobranego. Zwrotu świadczeń nienależnych, niebędących świadczeniami nienależnie pobranymi, ZUS może dochodzić na zasadach ogólnych (por. uchwała SN z 21 maja 1984 r., III UZP 20/84, wyrok SN z 26 czerwca 1985 r., II URN 98/85, wyrok SA w Łodzi z 4 sierpnia 1999 r., III AUa 414/99).

W niniejszej sprawie wnioskodawca od 1 września 2009 r. do 30 września 2012 r. pobierał równocześnie emeryturę oraz 1/2 renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową wypłacane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.. W ocenie Sądu I instancji, nie ulega wątpliwości, iż przedmiotowa renta z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową za okres od 1 września 2009 r. do 30 września 2012 r. została wypłacona przez organ rentowy, mimo zaistnienia okoliczności powodujących brak podstaw do jej wypłaty;

w świetle zgromadzonego materiału dowodowego nie sposób jednak przyjąć, że do realizacji świadczenia doszło z przyczyn niezależnych od organu rentowego.

Sąd I instancji wskazał, że ubezpieczony już we wniosku o emeryturę z 11 sierpnia 2009 r. wskazał, że nie pozostaje w zatrudnieniu, jednak oświadczył równocześnie, iż po przyznaniu emerytury zamierza osiągać przychody ze stosunku pracy. Potwierdzeniem jasnej deklaracji wnioskodawcy była treść pisma jego pracodawcy - (...) Stowarzyszenia na Rzecz Osób z (...) w P. z 23 października 2009 r. skierowanego do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S., w którym Stowarzyszenie poinformowało organ rentowy, że zatrudnia ubezpieczonego, a ponadto podaje jego dochody za 2008 r. niezbędne organowi rentowemu do rozliczenia renty za tenże rok. Pismem tym Oddział ZUS-u w S. dysponował już 29 października 2009 r.,

a więc na miesiąc przed wydaniem decyzji przyznającej ubezpieczonemu prawo do emerytury. Nie ma wątpliwości, że treść tego pisma stanowiła podstawę do rozliczenia renty wnioskodawcy za 2008 r. (wyliczono 801,10 zł nadpłaty). Równocześnie organ rentowy dysponował już 3 września 2009 r. informacją o wyrejestrowaniu wnioskodawcy z ubezpieczeń społecznych przez Stowarzyszenie z dniem 6 sierpnia 2009 r. oraz informacją o ponownym zarejestrowaniu ubezpieczonego przez to samo Stowarzyszenie z tym samym kodem tytułu ubezpieczenia (01 10 20) z dniem 13 sierpnia 2009 r.

W ocenie Sądu Okręgowego, w tej sytuacji stwierdzić należało, iż w momencie wydawania decyzji emerytalnej, (a nawet ponad miesiąc wcześniej), organ rentowy dysponował wszystkimi niezbędnymi informacjami, które zabraniały mu dokonać wypłaty dla wnioskodawcy powiększonego o 1/2 renty świadczenia emerytalnego. Sąd

I instancji zważył nadto, że ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego jednoznacznie wynika, że 30 listopada 2009 r. w aktach emerytalnych wnioskodawcy były dokumenty potwierdzające fakt podjęcia przez



ubezpieczonego dalszego zatrudnienia w (...) Stowarzyszeniu na Rzecz Osób z (...) w P. od 13 sierpnia 2009 r. W konsekwencji ZUS dokonał wypłaty wnioskodawcy emerytury w zbiegu z 1/2 renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, mimo zaistnienia okoliczności powodujących brak prawa wnioskodawcy do wypłaty świadczenia rentowego, o których powinien podjąć wiadomość na podstawie własnych akt rentowych.

Sąd Okręgowy wskazał ponadto, że 11 marca 2010 r. do Oddziału ZUS w S. wypłynęło pismo pracodawcy ubezpieczonego z 8 marca 2010 r., w którym PSnROzUU K. w P. wskazało, że „zatrudnia Pana G. Ł.”. Nadto wskazał, iż zatrudniał ubezpieczonego także w 2009 r. i z tego tytułu uzyskał przychód w wysokości 25.759,33 zł, stanowiący podstawę naliczenia składek na ubezpieczenie społeczne. Sąd I instancji stwierdził, że z zaświadczenia tego wyraźnie wynika fakt uzyskiwania przez ubezpieczonego dodatkowego przychodu, co winno skutkować zawieszeniem wypłaty kwoty połowy renty stosownie do art. 26 ust. 3 ustawy wypadkowej, niezależnie od wysokości tego przychodu. Sąd Okręgowy zaakcentował, że przepis art. 138 ust. 4 ustawy emerytalnej, nie wymaga żadnej szczególnej formy dla zawiadomienia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o zajściu okoliczności powodujących, między innymi, wstrzymanie prawa do świadczenia. Zawiadomienie, w rozumieniu cytowanego przepisu, stanowi każda informacja wskazująca na zajście okoliczności, o których mowa w tym przepisie. Może to być nawet informacja przypadkowa, udzielona na przykład przy okazji korespondencji prowadzonej z ZUS w związku z innymi sprawami. Takie kryteria niewątpliwie spełniają przedłożone zaświadczenia z 8 marca 2010 r. i kolejne pismo Stowarzyszenia o podobnej treści z 6 lutego 2012 r. wskazujące na fakt uzyskiwania przez ubezpieczonego dochodów z tytułu zatrudnienia w PSnROzUU K. w P..

Reasumując, Sąd I instancji uznał jednak, iż już w momencie wydawania decyzji – 30 listopada 2009 r. – organ rentowy dysponował wystarczającymi informacjami, by stwierdzić, że ubezpieczony ponownie został zatrudniony przez Stowarzyszenie i w związku z tym, będzie osiągał przychód, skutkujący zawieszeniem wypłaty połowy renty (bądź emerytury). Jednakże - pomimo posiadanych informacji, świadczących niewątpliwie o wystąpieniu okoliczności powodujących zawieszenie prawa do jednego ze świadczeń - organ rentowy, w wyniku zaniedbania swoich pracowników (błąd organu), aż przez 3 lata wypłacał ubezpieczonemu pełną emeryturę w zbiegu ze świadczeniem nienależnym, tj. połową renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

Sąd I instancji wskazał, że rozstrzygając w przedmiocie tego, czy świadczenie pobrane przez ubezpieczonego jest świadczeniem nie tylko nienależnym, ale również nienależnie pobranym, należało ocenić również stan świadomości wnioskodawcy

w tym zakresie. Sąd Okręgowy zauważył, że ubezpieczonemu nie można przypisać złej woli i chęci wprowadzenia organu rentowego w błąd, celem pobierania świadczeń w zbiegu, przy jednoczesnym pozostawaniu w stosunku pracy, w sytuacji gdy w świetle obowiązujących przepisów, z uwagi na osiąganie przychodu, było to wyłączone. Po pierwsze, jak wskazano powyżej, ubezpieczony już w złożonym przez siebie wniosku o emeryturę zaznaczył, iż po nabyciu prawa do emerytury zamierza osiągać przychody. Po drugie, ubezpieczony pracował legalnie, został zgłoszony przez pracodawcę do ubezpieczenia społecznego w ZUS-ie i pracodawca opłacał składki na to ubezpieczenie. Po trzecie, same działania organu rentowego mogły wzbudzić po stronie ubezpieczonego przekonanie, że wypłacane mu świadczenie ustalone jest we właściwej wysokości, tj. przy uwzględnieniu faktu osiągania przez niego przychodu

z tytułu zatrudnienia w (...) Stowarzyszeniu na Rzecz Osób z (...) w P.. Świadczenie emerytalne przelewane było bowiem na rachunek bankowy wnioskodawcy w jednej kwocie – bez wyszczególnienia jego elementów. Ponadto, organ rentowy wypłacał ubezpieczonemu w spornym okresie zasiłek chorobowy (w grudniu 2009 r.) i rozliczał jego świadczenie rentowe za 2008 r. W świetle tych okoliczności – zdaniem Sądu Okręgowego – niepodobna było uznać, że ubezpieczony miał świadomość pobierania świadczenia nienależnego. Ubezpieczony – z uwagi na działania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych – miał prawo pozostawać w przekonaniu, że świadczenie jakie pobiera jest świadczeniem należnym, ustalonym we właściwej wysokości. Trudno bowiem wymagać by przeciętny obywatel weryfikował stan wiedzy organu administracji publicznej.

Sąd Okręgowy podzielił pogląd prawny wyrażony przez Sąd Apelacyjny

w Krakowie w wyroku z 11 września 1996 r., III AUr 105/96, opubl. w OSA 1997 nr 7-8, poz. 21, że pojęcie nienależnego świadczenia w prawie ubezpieczenia społecznego definiowane jest „z punktu widzenia osoby, która je pobrała”. Dla ustalenia zatem obowiązku zwrotu, wymagane są świadomość i premedytacja ubezpieczonego co do tego, że pobrał świadczenie bezprawnie. Obowiązek zwrotu świadczenia wypłaconego i pobranego bez podstawy prawnej obciąża więc tego, kto przyjął je „w złej wierze, wiedząc, że mu się nie należy” (por. wyrok SN z 24 listopada 2004 r., I UK 3/04, OSNP 2005, nr 8, poz. 116). W ocenie Sądu I instancji, sytuacja taka nie miała miejsca w niniejszej sprawie. Sąd Okręgowy w tym zakresie dał wiarę zeznaniom ubezpieczonego, który przekonująco wyjaśnił, że nie miał świadomości, że w spornym okresie pobierał nienależne świadczenie. Przez cały sporny okres ubezpieczony pozostawał w przekonaniu, że co miesiąc na jego konto wpływa mu jedynie emerytura, a nie emerytura powiększona o połowę renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Sąd Okręgowy stwierdził, że – jak wynika z wiarygodnych zeznań ubezpieczonego, nie miał on zamiaru oszukiwać organu rentowego i wyłudzić świadczenia, o czym świadczy przede wszystkim fakt poinformowania organu rentowego we wniosku o emeryturę z 11 sierpnia 2009 r. o zamiarze osiągnięcia przychodów.

Sąd I instancji podkreślił, że żadna z regulacji zawartych w art. 138 nie wskazuje na obowiązek osoby pobierającej świadczenie do systematycznej analizy, czy świadczenie jest wypłacane prawidłowo i w należytej wysokości (por. wyrok SA w Katowicach z 28 września 2009 r., III AUa 1891/06, portal orzeczenia.ms.gov.pl). Ubezpieczony nie ma obowiązku wnikliwego badania, czy wypłacane mu świadczenie jest ustalone w prawidłowej wysokości, mając jednocześnie prawo oczekiwać, że organ rentowy, jako podmiot wyspecjalizowany w sprawach emerytalno-rentowych, w sposób prawidłowy ustali wysokość przysługującego świadczenia. Przerzucanie na świadczeniobiorców wszelkich obowiązków w zakresie sprawozdania, czy świadczenie jest wypłacone prawidłowo i w należytej wysokości, nie może być uznane za prawidłowe i nie może korzystać z ochrony prawnej.

Sąd Okręgowy uznał, że w tej sytuacji brak było podstaw do przerzucania odpowiedzialności za błąd organu rentowego na ubezpieczonego i do żądania zwrotu pobranego świadczenia w oparciu o art. 138 ust. 1 w związku z art. 138 ust. 2 ustawy emerytalnej; w realiach niniejszej sprawy nie sposób bowiem przyjąć, że świadczenie rentowe w zbiegu z emeryturą zostało przyznane lub wypłacone na podstawie fałszywych zeznań lub dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd przez osobę pobierającą świadczenia, bądź też pobierane było przez wnioskodawcę ze świadomością, iż prawo do niego mu nie przysługuje.

O kosztach zastępstwa procesowego, Sąd I instancji orzekł w oparciu o przepisy art. 98 § 1 k.p.c. i 99 k.p.c. w zw. z art. 98 § 3 k.p.c. w zw. z §12 ust. 2 i § 2 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. z 2002 r., nr 163, poz. 1348 ze zm.).

Apelację od powyższego wyroku wniósł organ rentowy. Zarzucił: 1. obrazę przepisów prawa materialnego, tj.: - art. 138 ust. 2 pkt 1 ustawy emerytalnej - przez jego niezastosowanie i orzeczenie, że ubezpieczony nie ma obowiązku zwrotu organowi rentowemu świadczeń za sporny okres z uwagi na brak świadomości pobierania nienależnego świadczenia, pomimo ustalonego w stanie faktycznym sprawy dokonania przez organ rentowy stosownych pouczeń wnioskodawcy; - art. 138 ust. 4 ustawy emerytalnej - poprzez jego niezastosowanie poprzez ograniczenie kwoty podlegającej zwrotowi do 12 m-cy, przy przyjęciu przez Sąd Okręgowy, iż w sprawie miało miejsce zawiadomienie organu rentowego dokonane przez wnioskodawcę

o osiągnięciu przychodu stanowiącego okoliczność uzasadniającą wstrzymanie wypłaty renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową,;

2. obrazę przepisów postępowania tj.: - art. 98, 99 k.p.c. w zw. z § 12 ust. 2 w zw.

z § 2 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r.

w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz.U. z 2002 r. Nr 163, poz. 1348 ze zm) - poprzez przyznanie kosztów zastępstwa procesowego od organu rentowego w sytuacji, gdy odwołanie winno ulec oddaleniu.

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy wskazał, że ubezpieczony został pouczone w decyzji z 30 listopada 2009 r. o braku uprawnień do wypłaty świadczeń

w zbiegu w sytuacji, gdy osiąga on przychód z zatrudnienia bez względu na jego wysokość (pkt V ust. 1 i 2 oraz pkt VI pouczenia). Organ rentowy stwierdził, że realizacja obowiązku pouczenia odbywa się na różne sposoby, a rozpowszechnioną formą jest zamieszczanie szczegółowych pouczeń na drukach wniosków

o świadczenia, względnie decyzji ZUS. Wskazał, że pouczenie powinno być wyczerpujące i zawierać informację o obowiązujących w dniu pouczenia zasadach wypłaty prawa do świadczeń. Powołał się na wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie

z 11 września 2012 r., sygn. III AUa 2694/11. Wskazał, że celem pouczenia jest poinformowanie o konsekwencjach prawnych niezastosowania się emeryta do dyspozycji normy prawnej. W ocenie apelującego, z treści pouczenia zawartego

w decyzji z 30 listopada 2009 r. wynikało w dostatecznie zrozumiały sposób, że zasada wypłaty świadczeń w zbiegu nie dotyczy sytuacji, w której osiągnięty został przychód z tytułu zatrudnienia. Stwierdził, że pouczenie wskazywało konsekwencje wypłacenia świadczenia, mimo zaistnienia okoliczności powodujących zawieszenie do nich prawa, tj. obowiązek ich zwrotu. W ocenie organu rentowego, niezrozumiałe jest uznanie przez Sąd I instancji za wiarygodne wyjaśnień ubezpieczonego w zakresie tego, że nie miał on świadomości, że w spornym okresie pobrał nienależne świadczenie oraz, że pozostawał w przekonaniu, że co miesiąc na jego konto wpływa jedynie emerytura, a nie emerytura powiększona o połowę renty w sytuacji, gdy wyraźnie w decyzji przyznającej emeryturę wskazano, że od 1 września 2009 r. emeryturę zwiększa się o połowę renty z tytułu niezdolności do pracy w związku

z chorobą zawodową. Wobec powyższego, nie można – w ocenie apelującego – mówić o braku świadomości ubezpieczonego o dokonywanej mu wypłacie przez organ rentowy dwóch pozostających w zbiegu świadczeń ubezpieczonego oraz co do faktu wypłacania świadczenia, które powinno być zawieszony w związku z osiąganym przychodem oraz o konsekwencjach takiego postępowania. W tym zakresie, zdaniem apelującego, została spełniona przesłanka art. 138 ust. 2 pkt 1 ustawy emerytalnej.

Odnosnie kwestii zawiadomienia organu rentowego przez pobierającego świadczenia o zajściu okoliczności powodujących ustanie lub zawieszenie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty (art. 138 ust. 4 ustawy emerytalnej), organ rentowy powołał się na wyrok Sądu Najwyższego z 6 maja 2009 r., sygn. II UK 368/08. Wskazał, że zaznaczenie we wniosku o emeryturę zamiaru osiągnięcia przychodu dotyczyło przyszłości, a nie aktualnego ich osiągnięcia w związku

z trwającym zatrudnieniem, tym bardziej, że w pkt 6 wniosku ubezpieczony wskazał, że nie pozostaje w stosunku pracy. W ocenie apelującego, pisma pracodawcy ubezpieczonego nie mogą stanowić zawiadomienia w rozumieniu wymienionego przepisu, gdyż nie pochodziły one bezpośrednio od skarżącego, a to z jego aktywnością ustawodawca związał ograniczenie żądania zwrotu świadczenia do 12 miesięcy, zamiast 3 lat. W tym zakresie apelujący powołał się na wyrok Sądu Najwyższego z 6 lutego 2013 r., I UK 475/12. Organ rentowy stwierdził, że w sprawie nie nastąpiło zawiadomienie organu rentowego w rozumieniu rozpatrywanego przepisu, gdyż najwcześniejsza informacja, którą uzyskał on o zatrudnieniu ubezpieczonego, pochodziła od pracodawcy, a nie od niego samego i stanowiła zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych, a zgłoszenie takie nie może stanowić podstawy do przyjęcia, że organ rentowy został zawiadomiony w trybie art. 138 ust. 4 ustawy emerytalnej, (mimo że ubezpieczony poświadczył prawdziwość danych podpisem). Apelujący wskazał ponadto, że późniejsze pisma wpływające do organu rentowego pochodziły również od pracodawcy ubezpieczonego. Wskazał, że orzeczenie SN, na które powołał się ZUS, zapadło w analogicznym stanie faktycznym.

Ponadto, organ rentowy podniósł, że nawet gdyby przyjąć korzystne dla ubezpieczonego założenie, że już na etapie składania wniosku o emeryturę bądź na skutek wysyłanych przez pracodawcę pism do organu rentowego, wypełniony został warunek zawiadomienia o okolicznościach wskazanych w art. 138 ust. 4 ustawy emerytalnej, to ma to o tyle skutek, że ogranicza prawo żądania przez ZUS zwrotu kwot nienależnie pobranych do okresu nie dłuższego niż 12 miesięcy, natomiast nie wywiera ono skutku w postaci całkowitego odstąpienia od żądania całości zwrotu, co znajduje

potwierdzenie w wyroku SN z 6 maja 2009 r. Apelujący powołał się nadto na wyrok Sądu Najwyższego z 20 sierpnia 2003 r., II UK 13/03.

Zdaniem apelującego, ubezpieczony nie wykazał, że nie miał świadomości pobierania świadczenia nienależnego oraz że dokonał zawiadomienia organu rentowego o osiąganych przychodach, tj. okolicznościach uzasadniających wstrzymanie wypłaty świadczenia mniej korzystnego, w rozumieniu art. 138 ust. 4 ustawy emerytalnej.

Organ rentowy wskazał, że z uwagi na to, że nie zgadza się z rozstrzygnięciem Sądu I instancji, kwestionuje także zasadność przyznanych kosztów zastępstwa procesowego.

W związku z powyższym, apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania, ewentualnie o zmianę wyroku poprzez ograniczenie zwrotu nienależnie pobranego świadczenia do 12 miesięcy, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji, a nadto o zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

W odpowiedzi na apelację ubezpieczony wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych. W ocenie ubezpieczonego, wyrok Sądu I instancji jest prawidłowy. Wskazał on, że również organ rentowy nie zakwestionował ustaleń faktycznych poczynionych przez Sąd Okręgowy, lecz zarzucił jedynie obrazę przepisów prawa materialnego, co oznacza, że wiążące dla oceny tych zarzutów są ustalenia przyjęte za podstawę rozstrzygnięcia, a same zarzuty z zakresu naruszenia prawa materialnego muszą osadzać się na faktach ustalonych przez Sąd I instancji. Ustosunkowując się do zarzutów sformułowanych

w apelacji stwierdził, iż nie zasługuje na uwzględnienie stanowisko organu rentowego, zgodnie z którym zawarcie w decyzji o przyznaniu emerytury standardowego pouczenia jest wystarczające dla uznania pobranych przez ubezpieczonego świadczeń za świadczenia nienależnie pobrane w myśl art. 138 ust 2 ustawy emerytalnej, do których zwrotu ubezpieczony jest zobowiązany. Sąd Okręgowy słusznie podkreślił bowiem, iż nie każde nienależne świadczenie jest świadczeniem nienależnie pobranym. Wskazał, że obowiązek zwrotu świadczenia wypłaconego i pobranego bez podstawy prawnej obciąża tylko tego, kto przyjął je „w zły wiernie, wiedząc, że mu się nie należy” (wyrok Sądu Najwyższego z 24 listopada 2004 sygn. I UK 3/04). Powołał się również na wyrok Sądu Najwyższego z 4 września 2007 r., sygn. I UK 90/07. Ubezpieczony wskazał ponadto, że także po wydaniu decyzji przyznającej prawo do emerytury, do organu rentowego napływały w dalszym ciągu informacje od pracodawcy ubezpieczonego, które powinny dać mu asumpt co najmniej do podjęcia stosownego postępowania wyjaśniającego. Tak się jednak nie stało, bowiem organ rentowy podjął pierwsze działania dopiero 21 września 2012 r., zwracając się do (...) Stowarzyszenia na Rzecz Osób z (...) o podanie okresu zatrudnienia ubezpieczonego, chociaż już 12 marca 2012 r. inspektor M. P. sporządziła notatkę, w której poddała w wątpliwość zasadność wypłaty ubezpieczonemu przez organ połowy renty zbiegowej, w świetle złożonego przez niego oświadczenia o zamiarze osiągania przychodu. Ubezpieczony stwierdził, że organ rentowy nie zakwestionował ustaleń Sądu Okręgowego, iż nienależna wypłata świadczeń nastąpiła z przyczyn zależnych od organu rentowego (błędu). Wskazał nadto, że jego zdaniem, sam fakt zawarcia pouczenia o niemożności pobierania świadczeń w zbiegu, w przypadku osiągania przychodu w decyzji przyznającej prawo do emerytury, nie przesądza - wbrew twierdzeniom apelującego - o świadomości ubezpieczonego pobierania nienależnie świadczenia; oceny dokonywać bowiem należy biorąc pod uwagę całokształt okoliczności sprawy, zwłaszcza że znajdujące się u dołu decyzji pouczenia są bardzo obszerne i dotyczą wielu hipotetycznych sytuacji, jakie mogą nastąpić po przyznaniu świadczenia i mają na nie wpływ. Ubezpieczony podkreślił, że skoro okoliczność powodująca niemożność jednoczesnego pobierania emerytury i renty (tj. ponowne zatrudnienie ubezpieczonego), powstała jeszcze przed wydaniem przez organ rentowy decyzji o przyznaniu świadczeń w zbiegu, o czym został on uprzedzony już we wniosku przez samego ubezpieczonego, a następnie uzyskał potwierdzenie od płatnika składek o ziszczeniu się tej okoliczności, to nie można wymagać od ubezpieczonego, aby kontrolował stan wiedzy organu rentowego

i informował go o znanych mu już uprzednio okolicznościach. Stwierdził, iż żadna regulacja nie nakłada na ubezpieczonego obowiązku powiadamiania organu rentowego o zmianach, jakie zaszły w sytuacji ubezpieczonego w

okresie od złożenia przez niego wniosku o przyznanie emerytury do wydania stosownej decyzji w tym zakresie przez organ rentowy. Wskazał, że z uwagi na fakt, iż przytoczone w apelacji organu rentowego orzecznictwo traktuje o ciążyącym na ubezpieczonym obowiązku „zawiadomienia” o okolicznościach, które nastąpiły już po wydaniu decyzji przez organ rentowy, to nie można uznać, iż są to orzeczenia wydane w analogicznym stanie faktycznym do niniejszej sprawy; jak zostało bowiem wykazane, okoliczność skutkująca niemożnością pobierania świadczeń w zbiegu zaistniała jeszcze przed wydaniem decyzji przez organ rentowy, a więc w czasie, kiedy obowiązek poinformowania organu rentowego o tej okoliczności spoczywał na płatniku składek zgodnie z art. 36 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Ponowił nadto dotychczasową argumentację w sprawie.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego nie zasługiwała na uwzględnienie.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, rozstrzygnięcie Sądu I instancji jest prawidłowe. Sąd Okręgowy właściwie przeprowadził postępowanie dowodowe, w żaden sposób nie uchybiając przepisom prawa procesowego oraz dokonał trafnej oceny zebranego

w sprawie materiału dowodowego, w konsekwencji prawidłowo ustalając stan faktyczny sprawy. Sąd Odwoławczy podzielił ustalenia i rozważania prawne Sądu Okręgowego, rezygnując jednocześnie z ich ponownego szczegółowego przytaczania (por. wyroki Sądu Najwyższego z 5 listopada 1998 r. I PKN 339/98, OSNAPiUS 1999/24 poz. 776, z 22 lutego 2010 r. I UK 233/09, Lex nr 585720). Sąd Apelacyjny podzielił nadto stan prawny wskazany przez Sąd Okręgowy jako podstawa rozstrzygnięcia.

Kwestią sporną w niniejszej sprawie było to, czy ubezpieczony pobrał nienależnie świadczenie za sporny okres. W tym zakresie należy wskazać na dwie zasadnicze kwestie poddane analizie: 1) czy ubezpieczony został prawidłowo pouczony o tym, w jakich okolicznościach prawo do świadczenia ulega zawieszeniu bądź wstrzymaniu i jakie są tego konsekwencje prawne oraz: 2) czy ubezpieczony zawiadomił organ rentowy o zajściu okoliczności powodujących ustanie

lub zawieszenie prawa do świadczeń albo wstrzymanie wypłaty świadczeń w całości lub w części – oraz czy miał w okolicznościach sprawy taki obowiązek.

Na wstępie Sąd Apelacyjny wskazuje, że interpretacja powyższych zagadnień dokonywana w orzecznictwie Sądu Najwyższego i sądów apelacyjnych jest różnorodna. Sąd Odwoławczy przyjął jednak koncepcję, zgodnie z którą, podstawową kwestią, od której uzależnia się uznanie, że świadczenie było nienależnie pobrane

i zasadny jest jego zwrot, jest kwestia prawidłowego pouczenia przez organ rentowy

o okolicznościach powyżej wskazanych. Stanowisko takie wynika, np. z orzeczenia Sądu Najwyższego z 6 marca 2012 r., I UK 331/11 (Lex nr 1165287). Sąd Najwyższy wskazał, że brak odpowiedniego pouczenia powoduje, że świadczenia, choć były wypłacane w nieprawidłowej, zawyżonej kwocie, nie stanowią świadczeń nienależnie pobranych, do których zwrotu osoba, która je pobrała obowiązana jest na podstawie art. 138 ustawy emerytalnej. Dalej Sąd Najwyższy stwierdził, że osoba, która nie była należycie pouczona o braku prawa do ich pobierania, nie ma obowiązku powiadomienia organu rentowego o występujących po jej stronie okolicznościach powodujących ustanie lub zawieszenie prawa do świadczeń albo wstrzymanie wypłaty świadczeń w całości lub w części (w myśl art. 138 ust. 4 ustawy emerytalnej). Sąd Najwyższy uznał, że jeżeli pouczenia było brak, bądź było ono nieprawidłowe, nie rozważa się, czy doszło do powiadomienia organu rentowego o wypłacie zawyżonych świadczeń, gdyż jest to bezprzedmiotowe. Sąd Apelacyjny podzielił powyższe rozważania.

W ocenie Sądu Odwoławczego, organ rentowy nie dopełnił obowiązku prawidłowego pouczenia ubezpieczonego, w myśl art. 138 ust. 2 pkt 1 ustawy emerytalnej i dlatego też kwestia powiadomienia przez ubezpieczonego organu rentowego o podjęciu zatrudnienia, będzie w niniejszych rozważaniach kwestią drugorzędną. Podobne stanowisko można zauważyć również w wyroku Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z 29 marca 1994 r. (III AUr 86/94, Lex nr 13843), choć należy podkreślić, że dotyczy ono jeszcze poprzedniego stanu prawnego (obowiązywała ustawa z dnia 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin).

W zakresie problematyki odpowiedniego pouczenia należy wskazać na orzecznictwo Sądu Najwyższego i sądów apelacyjnych. Wskazuje się, że w art. 138 ust. 2 pkt 1 ustawy emerytalnej chodzi o klasyczne pouczenie, w którym organ rentowy informuje ubezpieczonego, że utraci prawo do świadczenia, gdy wystąpią okoliczności, które zgodnie z przepisami prawa spowodują utratę tego prawa. Pouczenie musi być na tyle zrozumiałe, by pobierający świadczenie mógł odnieść je do swojej sytuacji. Jednak pouczenie nie może odnosić się do indywidualnie pobierającego świadczenie, gdyż nie da się określić, które z okoliczności wystąpią u konkretnego świadczeniobiorcy (wyrok SN z 25 czerwca 2010 r. II UK 66/10, Lex nr 619642). Nadto, o prawidłowym pouczeniu można mówić dopiero wtedy, gdy organ rentowy poprawił i doprecyzował treść pouczenia w taki sposób, aby stało się ono czytelne, jasne i zrozumiałe. Świadczeniobiorca musi mieć możliwość odniesienia pouczenia do własnej sytuacji (konkretyzacja pouczenia), (wyrok SA w Rzeszowie z 17 stycznia 2013 r., III AUa 1029/12, Lex nr 1264428). Pouczenie musi być należyte, czyli wyczerpujące i wyraźnie wskazujące okoliczności, w jakich dochodzi do nienależnego pobrania świadczenia, dokonane w taki sposób, aby było zrozumiałe dla osoby, do której było skierowane. Pouczenie nie może być abstrakcyjne, obciążone brakiem konkretności (wyrok SA w Poznaniu z 21 lutego 2013 r., III AUa 1182.12, Lex nr 1294836, wyrok SA w Krakowie z 23 kwietnia 2013 r., III AUa 504/12, G. Prawna UiŚ2013/212/2). Może ono polegać na przytoczeniu przepisów określających okoliczności, w których dojdzie do utraty prawa do świadczenia, ale musi być na tyle zrozumiałe, by świadczeniobiorca mógł je odnieść do własnej sytuacji (wyrok SA w Łodzi z 24 kwietnia 2013 r., III AUa 842/12, Lex nr 1313358). Nieodczytanie bądź niedokładne odczytanie pouczenia przez świadczeniobiorcę jest okolicznością obciążającą (nie można zasłaniać się powyższymi okolicznościami, gdyż nie stanowią one usprawiedliwienia, por. wyrok SA w Łodzi z 19 kwietnia 2013 r., III AUa 789/12, Lex nr 1312045), jednak jedynie wówczas, gdy pouczenie było prawidłowe.

Odnosząc powyższe rozważania do stanu faktycznego sprawy należy wskazać, że w decyzji przyznającej ubezpieczonemu prawo do emerytury z 30 listopada 2009 r., organ rentowy w pkt V.1 zawarł pouczenie: „W razie zbiegu u jednej osoby prawa do dwóch lub więcej świadczeń emerytalno-rentowych organ rentowy wypłaca jedno z tych świadczeń – wyższe lub wybrane przez emeryta-rencistę. W pkt V.2: „Zasada wypłaty jednego świadczenia nie dotyczy zbiegu uprawnień do emerytury: (...) z rentą z tytułu niezdolności do pracy w związku z (...) chorobą zawodową, przysługującą z ubezpieczenia wypadkowego, chyba że rencista osiąga przychód wskazany w cz. VI – bez względu na jego wysokość”. W pkt VI: „Prawo do emerytury ulega zawieszeniu albo świadczenie to ulega zmniejszeniu w razie osiągnięcia przychodu z tytułu zatrudnienia (...). W pkt VIII.1: „W celu ustalenia, czy zachodzą okoliczności powodujące zawieszenie prawa do emerytury albo wstrzymanie wypłaty lub zmniejszenie jej wysokości – jest Pan(i) obowiązany(a) powiadomić organ rentowy o: osiągnięciu przychodu (wymienionego w cz. VI) i jego wysokości (...). Należy wskazać, że podstawowe znaczenie dla ubezpieczonego miało pouczenie zawarte w pkt V.2, gdyż dotyczyło sytuacji zbiegu prawa do emerytury z rentą z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową (z tytułu tejże renty wypłacono nienależne świadczenie). W tym zakresie Sąd Apelacyjny akcentuje, że w wyroku Sądu Najwyższego z 6 marca 2012 r. (I UK 331/11) zawarto pogląd, iż zamieszczenie w decyzji zdania o treści: „zasada wypłaty jednego świadczenia nie dotyczy zbiegu uprawnień do emerytury z rentą z tytułu choroby zawodowej, chyba że rencista osiąga przychód – bez względu na jego wysokość” nie stanowi pouczenia koniecznego do realizacji zwrotu nienależnych świadczeń w drodze decyzji organu rentowego. W ocenie Sądu Najwyższego, prawidłowe pouczenie powinno w okolicznościach pobierania emerytury w zbiegu z rentą z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, przybliżyć ubezpieczonemu treść art. 26 ust. 1 w zw. z ust. 3 ustawy wypadkowej i wskazywać, że pobieranie przez osobę osiągającą przychód z (w spr. rozpoznawanej przez SN) – z prowadzonej działalności gospodarczej zbiegających się świadczeń w wymiarze przekraczającym kwotę jednego świadczenia, odpowiada pobraniu świadczeń nienależnych. O tych zasadach wypłaty świadczeń zbiegowych ZUS powinien pouczyć, z wyeksponowaniem obowiązku zawiadomienia organu rentowego o zaistnieniu okoliczności wskazujących na pobieranie świadczeń nienależnych i z pouczeniem o skutkach zaniedbania zawiadomienia organu ubezpieczeń społecznych w postaci ustawowego nakazu zwrotu świadczeń pobranych za 3

lata, wynikającego z domniemania pobrania ich w złej wierze, oraz o tym, że dokonanie zawiadomienia ogranicza obowiązek zwrotu nienależnych świadczeń do okresu 12 miesięcy. Sąd Najwyższy podkreślił, że nie każda informacja zawarta

w treści decyzji jest odpowiednim pouczeniem, o którym stanowi się w art. 138 ust. 2 pkt 1 ustawy emerytalnej, lecz tylko taka, która dotyczy „okoliczności powodujących ustanie lub zawieszenie prawa do świadczeń albo wstrzymanie wypłaty świadczeń”. W ocenie Sądu Odwoławczego, odnosząc przytoczony pogląd SN do niniejszej sprawy należało uznać, że pouczenie zawarte w decyzji organu rentowego nie było prawidłowe. Organ rentowy powinien był bowiem zaznaczyć, że pobieranie zbiegających się świadczeń przez osobę osiągającą przychód z tytułu zatrudnienia – bez względu na wysokość tego przychodu – odpowiada pobraniu świadczeń nienależnych. Nadto, organ nie pouczył ubezpieczonego o skutkach zaniedbania zawiadomienia ZUS w postaci ustawowego zwrotu świadczeń pobranych za 3 lata, wynikającego z domniemania pobrania ich w złej wierze oraz o tym, że dokonanie zawiadomienia ogranicza obowiązek zwrotu nienależnych świadczeń do 12 miesięcy.

Sąd Apelacyjny wskazuje również, że rozważając kwestię pouczenia, należy mieć także na uwadze to, że ubezpieczony miał przyznaną rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową decyzją z 12 listopada 1999 r. Podstawą prawną tejże decyzji była ustawa z 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Od 1 stycznia 2003 r. weszła obecnie obowiązująca ustawa wypadkowa. Nowa ustawa w art. 26 ust. 1 tak samo uregulowała kwestię prawa do zbiegu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową z prawem do emerytury stanowiąc, że osobie uprawnionej do renty z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia wypadkowego oraz do emerytury na podstawie odrębnych przepisów wypłaca się, zależnie od jej wyboru:

- 1) przysługującą rentę powiększoną o połowę emerytury albo
- 2) emeryturę powiększoną o połowę renty.

Natomiast ustawa wprowadziła wyjątek od zasady ustanowionej w ust. 1 dodając ust. 3 do art. 26, z którego wynika, iż przepisu ust. 1 nie stosuje się, jeżeli osoba uprawniona osiąga przychód powodujący zawieszenie prawa do świadczeń lub zmniejszenie ich wysokości określony w ustawie o emeryturach i rentach z FUS, niezależnie od wysokości tego przychodu (por. wyrok SA w Katowicach z 28 października 2004 r., III AUa 1563/03, Lex nr 147191). Osoby pobierające rentę

z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową bądź w związku

z wypadkiem przy pracy otrzymywały w grudniu 2002 r. informację z ZUS o zmianie stanu prawnego, dzięki której mogły zapoznać się z nowymi regulacjami i odnieść je do dotyczących ich stanów faktycznych. Pouczenie odpowiadające dyspozycji art. 26 ust. 3 ustawy wypadkowej, aby mogło być skuteczne, winno być skierowane do ubezpieczonych – przed wejściem w życie przepisów mniej korzystnych od dotychczas obowiązujących. Takie pouczenie prawidłowo oddziałuje także w sytuacji, gdy osoba pobierająca określone świadczenie i prowadząca działalność gospodarczą (lub – odpowiednio, jak w przypadku ubezpieczonego – zatrudniona), nie uzyskała jeszcze prawa do zbiegu świadczeń (por. wyrok SA w Katowicach z 27 listopada

2008 r., III AUa 539/08, Lex nr 552010). W aktach rentowych ubezpieczonego znajduje się tymczasem pusta koperta (k. 31, pl. III akt ZUS), na której widnieje informacja „odesłano ponownie- oświadczenie i informację”. Informacji tej nie ma jednak

w kopercie, co pozwala domniemywać, że ubezpieczony jej nie otrzymał, a więc nie mógł się zapoznać ze zmianą stanu prawnego i powziąć na przyszłość informacji dotyczących konsekwencji ewentualnego zatrudnienia i osiągania z tego tytułu przychodu wraz z pobieraniem świadczeń w zbiegu. Należy również wskazać, że nawet gdyby taka informacja dotarła do ubezpieczonego, to również nie przesądzałoby to o fakcie pouczenia - nawet, gdyby otrzymał i zapoznał się z pouczeniem znajdującym się na informacji z grudnia 2002 r., to przyjąć trzeba, że nie pamiętałaby po upływie 9 lat jego treści (por. wyrok SA w Katowicach z 25 lutego 2014 r., III AUa 1349/13, Lex nr 1444736).

Należy wskazać, że również informacja zawarta we wniosku o emeryturę (k. 4 pl. IV akt ZUS), nie zawiera informacji o sytuacji pobierania świadczeń zbiegowych.

W świetle powyższych rozważań należy wskazać, że ubezpieczony uzyskał status osoby uprawnionej do świadczenia zbiegowego dopiero od momentu doręczenia mu decyzji z 30 listopada 2009 r. Przed przyznaniem prawa do emerytury, ani też

w decyzji przyznającej emeryturę nie uzyskał on pouczenia o niemożliwości pobierania świadczeń w zbiegu w sytuacji zatrudnienia. Nie mógł on zatem przewidzieć konsekwencji podjęcia i pozostawania w zatrudnieniu w okolicznościach sprawy.

W związku z powyższym, nie podlega rozważeniu kwestia, czy ubezpieczony w odpowiedni sposób powiadomił organ rentowy o podjęciu zatrudnienia i uzyskiwaniu przychodu. Nie był on bowiem prawidłowo pouczony o konsekwencjach powyższych okoliczności. Na marginesie Sąd Odwoławczy wskazuje jedynie, że odnośnie kwestii powiadomienia organu rentowego

w rozumieniu art. 138 ust. 4 również istnieją rozbieżne poglądy w orzecznictwie.

W niektórych akcentowana jest konieczność aktywności samego ubezpieczonego (por. wyrok SN z 6 lutego 2013 r., I UK 475/12, Lex nr 1308054), w innych stwierdza się, że informację dla organu rentowego może stanowić każda informacja (por. wyrok SN z 13 lutego 2014 r., II UK 296/13, Lex nr 1455234).

Należy wskazać również, że brak zawinienia organu rentowego, którego skutkiem jest konieczność zwrotu nienależnie pobranego świadczenia odnosi się nie tylko do zaniechania stosownego pouczenia, ale również do innych czynności podejmowanych przez organ rentowy, a mających wpływ na uprawnienie do świadczeń oraz ich wypłatę (por. wyrok SA w Rzeszowie z 5 czerwca 2013 r., III AUa 227/13, Lex nr 1362791). W tym zakresie można wskazać, że na wypłatę świadczeń mają wpływ również działania i zaniechania organu rentowego związane z trybem jego pracy i przekazywaniem informacji będących w jego posiadaniu, a skutkujących koniecznością zawieszenia/wstrzymania wypłaty danych świadczeń. Na gruncie niniejszej sprawy wskazać należy, że organ rentowy nie podejmował działań na tyle rzetelnie i sprawnie, aby wykorzystać posiadane informacje do wcześniejszego wstrzymania wypłaty świadczenia zbiegowego ubezpieczonemu, niż dopiero po upływie 3 lat. Jak prawidłowo wskazał Sąd I instancji, analiza akt ZUS pozwala wskazać, że 3 września 2009 r. do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału

w S. Inspektoratu w P. wpłynęły dwa fax-y zawierające dokumenty: (...) P (...), tj. wyrejestrowanie ubezpieczonego przez (...) Stowarzyszenie na Rzecz Osób z (...) w P. z ubezpieczeń z dniem 6 sierpnia 2009 r. oraz dokument (...) P (...), tj. zgłoszenie do ubezpieczeń przez to samo Stowarzyszenie z tym samym kodem tytułu ubezpieczenia (01 10 20) z dniem

13 sierpnia 2009 r. Nadto, na miesiąc przed wydaniem decyzji ustalającej prawo ubezpieczonego do emerytury, tj. 29 października 2009 r. wpłynęło do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. Inspektoratu w P. pismo pracodawcy ubezpieczonego - (...) Stowarzyszenia na Rzecz Osób

z (...) z 23 października 2009 r., w którym Stowarzyszenie poinformowało organ rentowy, że zatrudnia ubezpieczonego. W dniu 26 listopada 2009 r. pismo to wpłynęło do Oddziału ZUS-u w S. Wydziału (...), zaś 27 listopada 2009 r. przekazano je do Wydziału (...) oraz (...). Pismo to dołączono do akt emerytalnych wnioskodawcy (jeszcze przed wydaniem decyzji emerytalnej). W dniu 11 marca 2010 r. wpłynęło do organu rentowego Inspektoratu w P. kolejne pismo (...) Stowarzyszenia na Rzecz Osób

z (...) w P. z 8 marca 2010 r. zawierające informację, iż ubezpieczony jest zatrudniony w (...) Stowarzyszeniu na Rzecz Osób z (...) w P.. Jednocześnie pracodawca ubezpieczonego wskazał, że przerwa w zatrudnieniu ubezpieczonego trwała od 5 sierpnia 2009 r. do 13 sierpnia 2009 r. Pismo to 17 marca 2010 r. wpłynęło do Oddziału w S. do Wydziału(...), a 19 marca 2010 r. do Wydziału (...) oraz (...)

(...) i zostało dołączone do akt emerytalnych wnioskodawcy. Dnia 5 października 2010 r. sporządzono informację o nadpłacie świadczenia rentowego wnioskodawcy za 2008 r. z powodu osiągnięcia przychodu. W dniu 6 lutego 2012 r. wpłynęło do organu rentowego Inspektoratu w P. kolejne pismo (...) Stowarzyszenia na Rzecz Osób z (...)

w P. z 1 lutego 2012 r. zawierające informację, iż ubezpieczony jest zatrudniony w tym stowarzyszeniu. Pracodawca ubezpieczonego wskazał, że przerwa w zatrudnieniu ubezpieczonego trwała od 5 sierpnia 2009 r. do 13 sierpnia 2009 r. Pismo to 10 lutego 2012 r. wpłynęło do Oddziału w S. do Wydziału (...) i zostało dołączone do akt emerytalnych wnioskodawcy. Dnia 12 marca 2012 r. inspektor M. P. sporządziła notatkę,



w której poddała w wątpliwość zasadność wypłaty ubezpieczonemu przez organ rentowy połowy renty zbiegowej, w świetle złożonego przez wnioskodawcę we wniosku o emeryturę z 11 sierpnia 2009 r. oświadczenia o zamiarze osiągania przychodu. Ponadto wskazała, że „należy ustalić nadpłatę 1/2 renty za okres od 6 września 2009 r. do nadal / brak oświadczenia o zaprzestania osiągania dochodu/”. Należy ponadto wskazać na pismo z 26 października 2009 r. (k. 43, pl. IV akt ZUS),

w którym Wydział ustalania kapitału początkowego oraz emerytur i rent z systemu zreformowanego zwrócił się do Wydziału wypłaty emerytur i rent z prośbą

o wstrzymane za grudzień 2009 r. świadczenia o symbolu (...) (symbol świadczenia rentowego ubezpieczonego). W piśmie tym wskazano, że powodem prośby o wstrzymanie wypłaty jest wpływ wniosku o emeryturę; podkreślono, że sprawa jest pilna. Zatem organ rentowy posiadał w spornym okresie dostateczną ilość informacji, z których wynikało, że ubezpieczonemu wypłacane jest nienależne świadczenie. Powyższe okoliczności niewątpliwie wskazują na brak należytej komunikacji i efektywnej współpracy między poszczególnymi komórkami organizacyjnymi ZUS. Ubezpieczony nie może ponosić odpowiedzialności za tego typu uchybienia; winę za nie ponosi organ rentowy.

Reasumując, przed przyznaniem prawa do emerytury, ani też w decyzji przyznającej emeryturę ubezpieczony nie uzyskał pouczenia o niemożliwości pobierania świadczeń w zbiegu w sytuacji zatrudnienia. Nie mógł on zatem przewidzieć konsekwencji podjęcia i pozostawania w zatrudnieniu wraz

z jednoczesnym pobieraniem świadczeń w zbiegu. Należy podkreślić, że na ubezpieczonym nie ciąży obowiązek śledzenia zmian ustawowych, a informowanie

o zmianach stanu prawnego i obowiązujących przepisach, a także o konsekwencjach postępowania niezgodnego z normami prawnymi należy do organu administracji publicznej – ZUS i pozostaje warunkiem realizacji zasad pogłębiania zaufania obywateli do organów administracji publicznej, praworządności, prawdy obiektywnej, uwzględniania z urzędu interesu społecznego i słusznego interesu strony, wyrażonych w k.p.a. (Zgodnie z art. 7 k.p.a., w toku postępowania organy administracji publicznej stoją na straży praworządności, z urzędu lub na wniosek stron podejmują wszelkie czynności niezbędne do dokładnego wyjaśnienia stanu faktycznego oraz do załatwienia sprawy, mając na względzie interes społeczny i słuszny interes obywateli).

Należy ponadto wskazać, że to nie świadomość i zamiar ubezpieczonego miały najistotniejsze znaczenie dla rozstrzygnięcia tej sprawy, bowiem są to kwestie podlegające analizie przy rozważeniu odpowiedzialności określonej w art. 138 ust. 2 pkt 2 ustawy emerytalnej (w sytuacji żądania zwrotu świadczeń nienależnie pobranych w związku z fałszywymi dokumentami/zeznaniem lub w innych przypadkach świadomego wprowadzenia organu rentowego w błąd przez pobierającego świadczenia), (por. wyrok SA w Katowicach z 27 listopada 2008 r., III AUa 539/08). W niniejszej sprawie natomiast, żądanie zwrotu spornych świadczeń oparte było na art. 138 ust. 2 pkt 1 powołanej ustawy, zgodnie z którym za nienależnie pobrane uważa się świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie lub zawieszenie prawa do świadczeń albo wstrzymanie wypłaty świadczeń w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenia była pouczona o braku prawa do ich pobierania.

W związku z powyższym, Sąd Odwoławczy uznał, że skoro ubezpieczony nie został prawidłowo pouczony o okolicznościach powodujących zawieszenie/wstrzymanie prawa do świadczeń, a także o zmianach stanu prawnego - ani przed przyznaniem prawa do emerytury, ani też w decyzji przyznającej emeryturę

i nadto organ rentowy posiadał informacje dotyczące okoliczności sprawy – jak wynika z zebranej dokumentacji – jeszcze przed przyznaniem prawa do emerytury, to należało uznać, że wypłata świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy

w związku z chorobą zawodową za sporny okres, miała miejsce nie bez winy organu rentowego.

W związku z powyższym, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację organu rentowego jako bezzasadną, o czym orzekł w pkt 1 sentencji wyroku.

O kosztach zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym Sąd Odwoławczy orzekł, zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik postępowania, na podstawie przepisów art. 98 § 1 i 3 k.p.c. i art. 99 k.p.c w zw. z art. 108 § 1 k.p.c. Wysokość tych kosztów sąd apelacyjny ustalił na podstawie § 13 ust. 1 pkt 2 w zw.

z § 2 ust. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r.  
w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy  
prawnej udzielonej z urzędu (t.j. Dz. U. 2013 r., poz. 461), zasądzając kwotę 120 zł od organu rentowego na rzecz  
ubezpieczonego, o czym orzekł w pkt 2 sentencji wyroku.

SSA Urszula Iwanowska SSA Barbara Białecka SSA Zofia Rybicka – Szkibiel